

## Anmeldung

**Berufsschule (BS), Berufsfachschule dual (BFSdual), Fachoberschule (FOS), Fachschule (FS)**

**Berufsschule (BS)** Klasse \_\_\_\_\_

**Berufsfachschule dual\* (BFSdual)**

**Profil Technik**

- ohne Schwerpunkt
- Schwerpunkt Bautechnik
- Schwerpunkt Farbtechnik und Raumgestaltung
- Schwerpunkt Holztechnik
- Schwerpunkt Mediengestaltung / Druck- und Medientechnik

**Profil Gesundheit und Soziales**

- ohne Schwerpunkt
- Schwerpunkt Agrarwirtschaft
- Schwerpunkt Ernährung / Gastronomie
- Schwerpunkt Körperpflege

**Berufsfachschule dual\* (BFSdual) mit dem Ziel Fachoberschule (FOS) Klasse 12**

- Gestaltung  Technik  Ernährung und Hauswirtschaft

**Fachoberschule\* (FOS) Klasse 12**

- Gestaltung  Technik  Ernährung und Hauswirtschaft (Schwerpunkt Ernährung)

**Fachschule (FS) Farb- und Lacktechnik**

**\* Bitte mit diesem Anmeldeformular zusammen abgeben:**

1. Passfoto 2. tabellarischer Lebenslauf 3. letztes Schulzeugnis in Kopie 4. Bescheinigung der Beratung durch die Agentur für Arbeit

Passfoto  
bitte hier  
aufkleben!  
(Nur für  
Vollzeitschülerinnen  
und Vollzeitschüler!)

### Ausbildungsdaten

Ausbildungsberuf \_\_\_\_\_ Ausbildungsjahr \_\_\_\_\_  
Ausbildungsbetrieb \_\_\_\_\_ Ansprechpartner/-in \_\_\_\_\_  
Straße Haus-Nr. \_\_\_\_\_ Dauer \_\_\_\_\_ Monate Ende der Ausbildung \_\_\_\_\_  
PLZ Ort \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_  
Bei einer Umschulung die fördernde Institution \_\_\_\_\_

### Schülerdaten

Nachname \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
Geburtsname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Geburtsort \_\_\_\_\_ Geburtsland \_\_\_\_\_  
 männlich  weiblich  divers  
Straße Haus-Nr. \_\_\_\_\_ PLZ Ort \_\_\_\_\_  
Landkreis \_\_\_\_\_ Ortsteil \_\_\_\_\_  
Telefon-Nr. (Festnetz) \_\_\_\_\_ Telefon-Nr. (Mobil) \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_  
Religion \_\_\_\_\_ Familienstand \_\_\_\_\_

### Inklusive Beschulung

Sonderpädagogischer Unterstützungsbedarf notwendig  nein  ja **Wenn ja, bitte Verfügung beifügen!**  
Anspruch auf Nachteilsausgleich  nein  ja

**Bitte Rückseite beachten!**



### Höchster erreichter Abschluss

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> ohne Abschluss (OA)                                     | <input type="checkbox"/> Abschluss Förderschule (AL)                 | <input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss (HA)             |
| <input type="checkbox"/> Sek. I – Hauptschulabschluss (nach der 10. Klasse) (HK) | <input type="checkbox"/> Sek. I – Realschulabschluss (SI)            | <input type="checkbox"/> Erweiterter Sekundarabschluss I (EI) |
| <input type="checkbox"/> Schulischer Teil der Fachhochschulreife (FT)            | <input type="checkbox"/> Fachhochschulreife (FH)                     | <input type="checkbox"/> Fachgebundene Hochschulreife (GH)    |
| <input type="checkbox"/> Allgemeine Hochschulreife (AH)                          | <input type="checkbox"/> Sonstiger ausländischer Schulabschluss (XA) | <input type="checkbox"/> Sonstiger Schulabschluss (XS)        |

### Zuletzt besuchte allgemein bildende Schule

- Förderschule – Schwerpunkt Lernen    Hauptschule    Realschule    Oberschule    Gymnasium    Gesamtschule

Sonstige \_\_\_\_\_

### Zuletzt besuchte berufsbildende Schulform

- Fachoberschule (FOS)    Berufsschule (BS)    Einjährige Berufsfachschule (BFS)
- Berufseinstiegschule Klasse 2 (BES 2)    Berufseinstiegsschule Klasse 1 (BES 1)    Klasse Sprache und Integration (SI)
- Sonstige \_\_\_\_\_    Keine

Berufliche Vorbildung/Berufserfahrung \_\_\_\_\_

### Sorgeberechtigte

- Vater    Mutter    Vormund    Vormundin

Nachname \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Straße Haus-Nr. \_\_\_\_\_ PLZ Ort \_\_\_\_\_

Telefon-Nr. (Festnetz) \_\_\_\_\_ Telefon-Nr. (Mobil) \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

- Vater    Mutter

Nachname \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Straße Haus-Nr. \_\_\_\_\_ PLZ Ort \_\_\_\_\_

Telefon-Nr. (Festnetz) \_\_\_\_\_ Telefon-Nr. (Mobil) \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

**Wenn nur ein Elternteil sorgeberechtigt ist, bitte das Gerichtsurteil oder die Bescheinigung über die Nichtabgabe von Sorgeerklärungen vom Jugendamt vorlegen.**

### Jugendhilfeeinrichtung

- Ansprechpartner/-in

Nachname \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Straße Haus-Nr. \_\_\_\_\_ PLZ Ort \_\_\_\_\_

Telefon-Nr. (Festnetz) \_\_\_\_\_ Telefon-Nr. (Mobil) \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

**Stempel der Einrichtung (falls vorhanden):**

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten im Rahmen meiner schulischen Ausbildung in den Schulverwaltungsprogrammen, der pädagogischen Plattform sowie dem digitalen Klassenbuch verarbeitet und gespeichert werden. Die Speicherung erfolgt ausschließlich für die Dauer meines Schulbesuchs und wird gemäß den geltenden gesetzlichen Aufbewahrungsfristen durchgeführt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Schülerin/des Schülers

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Sorgeberechtigten/der Sorgeberechtigten (Vater/Mutter/Vormund/Vormundin)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Sorgeberechtigten/der Sorgeberechtigten (Vater/Mutter)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Ansprechpartner/-in (Jugendhilfeeinrichtung)